



RESOLUÇÃO COFEN Nº 736 DE 17 DE JANEIRO DE 2024

Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.

O Conselho Federal de Enfermagem - Cofen, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 726 de 15 de setembro de 2023;

CONSIDERANDO o art. 5º, Inciso XIII, e o art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício profissional da Enfermagem e o seu Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 429/2012, de 30 de maio de 2012, que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte – tradicional ou eletrônico, ou a que sobrevir;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 727/2023, de 27 de setembro de 2023, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem, ou a que sobrevir;

CONSIDERANDO a aprovação do Guia de Recomendações para Registro de Enfermagem no Prontuário do Paciente e Outros Documentos de Enfermagem, Resolução Cofen nº 514/2016, de 05 de maio de 2016, ou a que sobrevir;

CONSIDERANDO o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017, de 06 de novembro de 2017, ou a que sobrevir;

CONSIDERANDO a Resolução Cofen nº 689/2022, de 19 de janeiro de 2022, que normatiza a atuação da equipe de enfermagem no cumprimento de prescrições à distância, através de meios eletrônicos, ou outra que sobrevir;

CONSIDERANDO o Parecer Conjunto da Câmara Técnica nº 004/2022/Cofen/CTLN/CTAS, de 14 de janeiro de 2021, que aponta o método SOAP como ferramenta compatível com o desenvolvimento do Processo de Enfermagem na Atenção Primária, incluindo o uso dos Sistemas de Linguagem Padronizadas de Enfermagem;

CONSIDERANDO que o Processo de Enfermagem é um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do Enfermeiro direcionando a equipe de enfermagem para o cuidado à pessoa, família, coletividade e grupos especiais;

CONSIDERANDO tudo o mais que consta nos autos do Processo Administrativo Cofen nº 0674/2021 e a deliberação do Plenário em sua 560ª Reunião Ordinária de Plenário;

RESOLVE:

Art. 1º O Processo de Enfermagem-PE, deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todo contexto socioambiental, em que ocorre o cuidado de Enfermagem.

Art. 2º O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como Teorias e Modelos de Cuidado, Sistemas de Linguagens Padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, Protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base.

Art. 3º Os diagnósticos, os resultados e os indicadores, as intervenções e ações/atividades de enfermagem podem ser apoiadas nos Sistemas de Linguagem Padronizada de Enfermagem, em protocolos institucionais, e com os melhores níveis de evidências científicas.

Art. 4º O Processo de Enfermagem organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas, descritas a seguir:

§ 1º Avaliação de Enfermagem – compreende a coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais, realizada mediante auxílio de técnicas (laboratorial e de imagem, testes clínicos, escalas de avaliação validadas, protocolos institucionais e outros) para a obtenção de informações sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde relevantes para a prática;

§ 2º Diagnóstico de Enfermagem – compreende a identificação de problemas existentes, condições de vulnerabilidades ou disposições para melhorar comportamentos de saúde. Estes representam o julgamento clínico das informações obtidas sobre as necessidades do cuidado de Enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade ou grupos especiais;

§ 3º Planejamento de Enfermagem – compreende o desenvolvimento de um plano assistencial direcionado para à pessoa, família, coletividade, grupos especiais, e compartilhado com os sujeitos do cuidado e equipe de Enfermagem e saúde. Deverá envolver:

I - Priorização de Diagnósticos de Enfermagem;

II - Determinação de resultados (quantitativos e/ou qualitativos) esperados e exequíveis de enfermagem e de saúde;

III - Tomada de decisão terapêutica, declarada pela prescrição de enfermagem das intervenções, ações/atividades e protocolos assistenciais.

§ 4º Implementação de Enfermagem – compreende a realização das intervenções, ações e atividades previstas no planejamento assistencial, pela equipe de enfermagem, respeitando as resoluções/pareceres do Conselho Federal e Conselhos Regionais de Enfermagem quanto a competência técnica de cada profissional, por meio da colaboração e comunicação contínua, inclusive com a checagem quanto à execução da prescrição de enfermagem, e apoiados nos seguintes padrões:

I - Padrões de cuidados de Enfermagem: cuidados autônomos do Enfermeiro, ou seja, prescritos pelo enfermeiro de forma independente, e realizados pelo Enfermeiro, por Técnico de enfermagem ou por Auxiliar de Enfermagem, observadas as competências técnicas de cada profissional e os preceitos legais da profissão;

II - Padrões de cuidados Interprofissionais: cuidados colaborativos com as demais profissões de saúde;

III - Padrões de cuidados em Programas de Saúde: cuidados advindos de protocolos assistenciais, tais como prescrição de medicamentos padronizados nos programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição, bem como a solicitação de exames de rotina e complementares.

§ 5º Evolução de Enfermagem – compreende a avaliação dos resultados alcançados de enfermagem e saúde da pessoa, família, coletividade e grupos especiais. Esta etapa permite a análise e a revisão de todo o Processo de Enfermagem.

Art. 5º A consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem.

Art. 6º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, no processo de enfermagem cabe-lhe privativamente o Diagnóstico de Enfermagem e a Prescrição de Enfermagem.

Art. 7º Os Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, em conformidade com o disposto na Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta, participam do Processo de Enfermagem, com Anotações de Enfermagem, bem como na implementação dos cuidados prescritos e sua checagem, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro.

Art. 8º A documentação do Processo de Enfermagem deve ser realizada pelos membros da equipe formalmente no prontuário do paciente, físico ou eletrônico, cabendo ao Enfermeiro o registro de todas as suas etapas, e aos membros da equipe de enfermagem a Anotação de Enfermagem, a checagem da prescrição e a documentação de outros registros próprios da enfermagem.

Art. 9º Os profissionais de enfermagem bem como as instituições de saúde devem buscar os meios necessários para a capacitação/qualificação na utilização do Processo de Enfermagem.

Art. 10 Na Educação Permanente em Saúde e Enfermagem e na formação de profissionais em nível médio, graduação e pós-graduação devem ser contempladas temáticas que favoreçam a qualificação dos profissionais para a implementação do Processo de Enfermagem.

Art. 11 Os profissionais de enfermagem devem empenhar-se para a criação de políticas institucionais de incorporação de resultados de pesquisas acerca do Processo de Enfermagem e suas etapas na prática, se corresponsabilizando no processo de translação de conhecimento.

Art. 12 Compete ao Conselho Federal de Enfermagem e aos Conselhos Regionais de Enfermagem, a fiscalização do Processo de Enfermagem na prática profissional, no que se refere ao cumprimento desta Resolução.

Art. 13 Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Enfermagem.

Art. 14 Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se as disposições contrárias, em especial, a Resolução Cofen nº 358/2009.

BETÂNIA MARIA PEREIRA DOS SANTOS

Coren-PB 42.725-ENF-IR
Presidente

SILVIA MARIA NERI PIEDADE

Coren-RO 92.597-ENF
Primeira-Secretária



Documento assinado eletronicamente por **SILVIA MARIA NERI PIEDADE - Coren-RO 92.597-ENF, Primeira-Secretária**, em 22/01/2024, às 17:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **BETÂNIA MARIA PEREIRA DOS SANTOS - Coren-PB 42.725-ENF-IR, Presidente do Cofen**, em 22/01/2024, às 17:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0208733** e o código CRC **F5190F43**.

SCLN, Qd. 304, Bloco E, Lote 09 - Bairro Asa Norte, Brasília/DF,

CEP 70.736-550 - Telefone: (61) 3329-5800

- www.cofen.gov.br